Journal of Current Health Sciences. 2021; 1(1): 21-28
DOI: 10.47679/jchs.v1i1.5
https://ukinstitute.org/journals/2/jchs

RESEARCH ARTICLE

Perbedaan Kompres Hangat dan Murottal dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala I

Ria Lusiana[1*)]; Hellen Febriyanti[2]; Sukarni [3]; Linda Puspita[4]

Abstract

Nyeri pada persalinan dapat membedakan proses kelahiran dan dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi, sehingga dibutuhkan terapi dalam pengurangan nyeri antara lain kompres hangat dan murottal. Tujuan penelitian diketahui perbedaan kompres hangat dan Murottal dengan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksperimen*, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan kompres hangat dan Murottal dengan nyeri persalinan. Sasaran dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin kala 1 pembukaan 4-7 cm sebanyak 70 orang, sampel sebanyak 30 yang dibagi menjadi 2 kelompok, tempat penelitian telah dilaksanakan di PMB Rosmianah dan PMB Essy Novia wilayah Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat. Hasil penelitian diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum kompres air hangat adalah 7,20 dan setelah kompres air hangat adalah 5,47. Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan murrotal adalah 7,00 dan setelah diberikan murrotal adalah 5,40. Ada Perbedaan kompres hangat dan Murottal terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021 (*p-value* = 0,000 (p-value < α = 0,05). Saran agar dapat membuat SOP terkait dengan kompres hangat dan murottal dalam pengurangan nyeri selama persalinan.

Keywords: Kompres Hangat; Murottal; Nyeri Persalinan

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama 9 bulan. Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat dan ibu merasa semakin nyeri yang tidak tertahan. Banyak energi dikeluarkan pada waktu ini. Kontraksi miometrium pada persalinan terasa nyeri sehingga istilah nyeri persalinan digunakan untuk mendiskripsikan proses ini (Winkjosastro, 2016).

Nyeri dalam persalinan jika tidak diatasi akan memunculkan masalah. Dampak yang ditimbulkan dari nyeri yang tidak 2 teratasi tidak hanya menyakitkan bagi ibu akan tetapi juga bagi janinnya. Dampak tersebut diantaranya adalah depresi post partum, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosi akibat hipoksia pada janin, serta pada psikologis meningkatkan kecemasan dan ketakutan (Maryunani, 2010)

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi *intra partum*,

[1, 2, 3, 4] Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

*) *corresponding author*

Ria Lusiana
Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
Jalan. A. Yani No. 1A Tambahrejo, Gadingrejo,
Pringsewu, Lampung - 085378066608
Email: ria.lusiana23@gmail.com

rupture uteri, cincin *retraksi patologis*, pembentukan fistula, cidera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin (Winkjosasto, 2016).

Sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis dan psikologis. 1, 2 Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15 % persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Rezeqi, 2015).

Sebuah penelitian dilakukan pada wanita dalam persalinan kala I didapatkan bahwa 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan. hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat. Penelitian terkait dilakukan oleh Rusdiatin, mendapatkan hasil 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 46,7% mengalami nyeri persalinan yang berat (Mugfuroh, 2015).

Data-data tersebut menunjukan bahwa nyeri persalinan yang di rasakan ibu pada saat melahirkan sangat berat dan menyakitkan bagi ibu. Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histamin, bradikinin, substansi P, dan serotinin, akan mengakibatkan stres yang menimbulkan sekresi hormon seperti katekolamin dan steroid dengan akibat vasokonstriksi pembuluh darah sehingga kontraksi usus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin (Rezeqi, 2015)

Nyeri juga meyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu. Kondisi nyeri yang hebat pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, Obat-obat memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi *fetal hipoksia*, resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate* | *Central nervus system* (CNS) dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2013).

Berdasarkan jumlah ibu hamil di provinsi Lampung tahun 2019 sebanyak 176.506 orang, dimana Lampung Tengah sebanyak 25.882 orang, Bandar Lampung sebanyak 20.513 orang sedangkan Kabupaten Tulang Bawang Baat sebanyak 13.819 naik jika dibandingkan pada tahun 2018 yaitu sebesar 13.127 orang. Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Lampung, sebanyak 37.264 ibu mengalami komplikasi kehamilan sebesar 30,0%. Di Kabupaten Lampung Tengah mengalami komplikasi sebesar 20,0%, di Kota Bandar Lampung sebesar 20,0% dan di Kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 19,9% (Data Dinkes Lampung, 2020).

Terjadinya peningkatan kehamilan dan persalinan, dibutuhkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan dalam mengurangi komplikasi yang dapat disebebkan oleh kehamilan dan pesalinan salah satunya dengan melaksanakan pengurangan nyeri persalinan. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Mander, 2013).

Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *relaksasi, hidroterapi*, terapi panas/dingin, massage (*counter pressure),* musik, *guided imagery, akupresur*, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai perbedaan pada koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Mander, 2013). Cara-cara untuk mengurangi rasa sakit antara lain: pijatan (*counter pressure)*, *relaksasi*, kompres panas dan dingin dan lain-lain (Perry dan Potter, 2013).

Secara non farmakologis, antara lain intervensi keperawatan untuk menurunkan nyeri adalah pengalihan perhatian (distraksi), musik, kompres hangat atau dingin, relaksasi. Dalam hal ini perawat berperandalam penanganan secara nonfarmokologi. Adapun teknik distraksi yang paling efektif untuk mengurangi nyeri adalah mendengarkan musik dankompres hangat (Potter&, Perry, 2013).Musik klasik karena, diantaranya memiliki nada yang lembut nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Putri, 2014). Penggunaan Kompres hangat dengan buli-buli panas menyebabkan konduksi, dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot

Penelitian Zakiah (2015) menghasilkan bahwa Kompres hangat lebih efektik dibandingkan terapi musik klasik (Mozart) dalam menurunkan nyeri menstruasi. Penelitian Somoyani (2013) menunjukkan ada perbedaan nyeri persalinan setelah mendengarkan musik klasik Mozart dibandingkan kelompok kontrol. Panelitian Marlina (2018) Pemberian kompres hangat juga mampu berperbedaan dalam menurunkan kecemasan dan nyeri persalinan secara bersamaan sebesar 47,05%. Simpulan penelitian ini adalah pemberian kompres hangat pada ibu bersalin kala I dapat mengurangi dan berperbedaan secara simultan terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan.

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan (Haesodo, 2008). Hal ini telah dibuktikan oleh Ika Wahyu yang melakukan penelitian dengan tema perbedaan Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki perbedaan yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Widastuti, 2015).

Murottal adalah Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Widiastuti, 2015).

Pra survey telah dilakukan peneliti pada tanggal 11- 13 November 2020 di PMB Rosmainah, melalui wawancara kepada 10 pasien yang telah melahirkan dan memantau 1 pasien saat bersalin. Pasien di lakukan pengurangan nyeri dengan konseling oleh bidan dan memberikan anjuran

tarik nafas dalam itupun tidak di lakukan secara intensif, hanya di anjurkan saja, serta bidan memberitahu pada keluarga untuk dapat melakukan massase pada punggung ibu. Pasien mengatakan tidak ada diajarkan oleh bidan ruangan tentang penanganan nyeri secara non farmakologi seperti melakukan kompres hangat ataupun memberikan terapi lain seperti musik klasik. Begitupula di PMB Essy Novia, dimana peneliti melakukan prasurvey di tanggal 29-31 Januari 2021, dimana terdapat 4 ibu bersalin dimana ibu yang akan bersalin di lakukan pengurangan nyeri dengan konseling oleh bidan dan memberikan anjuran tarik nafas dalam itupun tidak di lakukan secara aktif, hanya di anjurkan saja, ibu jika masih sanggup untuk berjalan dianjurkan berjalan, jika tidak sanggup disarankan untuk miring kiri dan kanan serta bidan memberitahu pada keluarga agar salah satu keluarga tetap mendampingi ibu saat mengalami kontraksi.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan Kompres Hangat Dan Murottal Dengan Nyeri Persalinan Pada ibu bersalin Kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperimen* dilaksanakan di PMB Rosmianah dan PMB Essy Novia wilayah Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat pada bulan Februari 2021. Pada penelitian ini sampel di ambil dari seluruh jumlah ibu bersalin selama 1 bulan, yaitu sebanyak 30 ibu bersalin. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan, kompres hangat dan terapi murottal. instrumen yang digunakan berupa lembar observasi menggunakan cara ukur VAS. Analisa data dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Rata-Rata Skala Nyeri Sebelum dan setelah Di Berikan Kompres Hangat dan Murottal

Kelompok	Nyeri	Mean	Sd	Min	Max	N
Kompres hangat	Sebelum	7,20	0,775	6	8	15
	Sesudah	5,47	0,834	4	7	15
Murottal	Sebelum	7,00	0,756	6	8	15
	Sesudah	5,40	0,910	4	7	15

Berdasarkan tabel 1 diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum kompres air hangat adalah 7,20 dengan nilai *standar deviation* 0,775 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8. Sedangkan rata-rata nyeri persalinan setelah kompres air hangat adalah 5,47 dengan nilai *standar deviation* 0,834 nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7. Rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan murrotal adalah 7,00 dengan nilai *standar deviation* 0,756 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8. Sedangkan rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan murrotal adalah 5,40 dengan nilai *standar deviation* 0,910 nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7.

Tabel 2
Uji Normalitas Data Penelitian

Kelompok	Variabel	Skewness	Std. Error	Skewness: Std.Error
Kompres Hangat	Sebelum	-0,383	0,580	-0,660
	Setelah	-0,306	0,580	-0,527
Murottal	Sebelum	0,000	0,580	0,000
	Setelah	-0,315	0,580	-0,543

Berdasarkan tabel 2 masing-masing variabel mempunyai nilai *skewness* dan *standar eror*, bila nilai skewness di bagi standar erornya menghasilkan angka ≤ 2, maka distribusi normal, bila data berdistribusi normal maka dapat dilanjutkan untuk uji (*t dependent*).

Tabel 3
Perbedaan skor Kompres Hangat dan murottal Terhadap Skala Nyeri Persalinan

	N	Beda Mean	SD	T-Test	P- Value
Kompres hangat	15	1,733	0,799	8,404	0,000
Murrotal	15	1,600	0,910	6,808	0,000

Berdasarkan tabel 3 hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 (p-value < α = 0,05) yang berarti ada Perbedaan kompres hangat terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021. Hasil uji statistik didapatkan *tp-value* = 0,000 (p-value < α = 0,05) yang berarti ada Perbedaan Murottal terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

Tabel 4
Perbedaan Kompres Hangat Dan Murottal Terhadap Skala Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I

Kelompok	N	Beda Mean	SD	T-Test	P- Value
Kompres air hangat	15	1,733	0,799	8,404	0,000
Murrotal	15	1,600	0,910	6,808	0,000
Perbedaan	15	0,133	0,133	0,426	0,673

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, hasil uji statistik didapatkan t_{test}> t $_{tabel}$, 32,786> 1.684, *p-value* = 0673, (p-value > α = 0,05) yang berarti tidak ada perbedaan kompres hangat dan Murottal terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021

PEMBAHASAN

Rata-Rata skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah di berikan Kompres Hangat

Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum kompres air hangat adalah 7,20 dengan nilai *standar deviation* 0,775 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8. Sedangkan rata-rata nyeri persalinan setelah kompres air hangat adalah 5,47 dengan nilai *standar deviation* 0,834 nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7.

Penelitian Suyani (2021) perbedaan kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, rerata skor nyeri sebelum perlakuan adalah 8,66 dan rerata skor nyeri sesudah perlakuan adalah 5,83. Sejalan dengan penelitian Turlina (2014) hasil penelitian Menunjukkan Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa sebelum dilakukan kompres panas setengahnya (50%) responden mengalami nyeri berat. Setelah diberikan kompres panas setengahnya (50%) responden mengalami nyeri sedang.

Kompres hangat dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Baik terapi es maupun terapi panas harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit (Smeltzer dan Bare, 2002).

Kompres Panas merupakan salah satu metode non farmakologi yang di lakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Sebagian besar ibu inpartu mengalami rasa nyaman setelah diberikan kompres panas. Kompres panas yang diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Kompres panas terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan

Kompres Panas pada proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi yang terjadi ke otot panggul menjadi homeostasis (Manurung, 2011). Pemberian kompres yaitu menurunkan suhu tubuh, mengurangi rasa sakit atau nyeri, mengurangi perdarahan dan membatasi peradangan. Beberapa indikasi pemberian kompres adalah klien dengan suhu tinggi, klien dengan perdarahan hebat, dan pada klien kesakitan. Kompres dingin merupakan pemberian kompres pada area yang memiliki pembuluh darah besar menggunakan air dingin. Suhu air yang digunakan dalam kompres dingin adalah (93-98^{0}F) (Sjamsuhidajat, 2013).

Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan akan muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan servik lengkap sehingga siap untuk mengeluarkan janin dari rahim ibu (Manuaba, 2013). Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Muchtar, 2012).

Menurut pendapat peneliti Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saaraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus tersebut menuju saraf pusat. Sementara itu, komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri trsebut. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya.

Rata-Rata skala nyeri persalinan sebelum dan setelah di berikan Murottal

Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan murrotal adalah 7,00 dengan nilai *standar deviation* 0,756 nilai minimal 6 dan nilai maksimal 8. Sedangkan rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan murrotal adalah 5,40 dengan nilai *standar deviation* 0,910 nilai minimal 4 dan nilai maksimal 7

Penelitia Sunarsih (2017) perbedaan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I di BPS Zubaedahsyah, S.ST Palapa Bandar Lampung tahun 2016. hasil penelitian didapatkan frekuensi skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata 7,55 dan frekuensi skala nyeri setelah diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata 5,55 Penelitian Wahyuni (2019) berjudul perbedaan nyeri persalinan pada ibu yang mendapatkan terapi Murottal qur'an dan musik klasik di klinik bersalin Kota Palembang. Didapatkan hasil bahwa terdapat 13 responden nyeri setelah murottal kurang dari sebelum murottal. Penelitian Zakiah (2015) dengan judul Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik (Mozart) Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Di Sma Negeri 4 Pontianak. Didapatkan hasil uji mann Whitney sesudah terapi musik klasik (Mozart) menunjukan nilai mean rank 35,00.

Murottal adalah rekaman suara AlQur'an yang dilagukan oleh seorang qori'(pembaca Al-Qur'an) (Purna, 2006) dalam pratiwi (2015). Murottal adalah Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan

hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Siswantinah, 2011) dalam widiastuti 2015).

Menurut Potter & Perry (2011), terapi berupa musik atau suara harus didengarkan minimal 15 menit untuk memberikan efek terapeutik, sedangkan menurut Yuanitasari (2008) durasi pemberian terapi musik atau suara selama 10-15 menit dapat memberikan efek relaksasi (Erlina 2016). Anwar (2010) dalam pratiwi (2015) menyatakan bahwa murottal Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berbeda dalam mendatangkan persepsi positif.

Pengaruh kompres hangat terhadap skala nyeri persalinan

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 (p-value > α = 0,05) yang berarti ada pengaruh kompres hangat terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

Penelitia Sunarsih (2017) perbedaan terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I di BPS Zubaedahsyah, S.ST Palapa Bandar Lampung tahun 2016. hasil penelitian didapatkan ada perbedaan pemberian musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin (p=<0,001). Penelitian Suyani (2021) perbedaan kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh hasil analisis statistik uji beda intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan didapatkan hasil perbedaan yang bermakna (p=0,000;95%CI -3,352-(-2,314). Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu cara dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.

Penelitian Marlina (2018) berjudul perbedaan pemberian kompres hangat terhadap penurunan kecemasan dan nyeri selama persalinan. asil penelitian menunjukkan terjadi penurunan kecemasan secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai p = 0,0001. Hasil penelitian juga menunjukkan terjadi penurunan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan kompres hangat dengan nilai p = 0,001. Penelitian oleh Somoyani (2017) dengan judul peneltiain Perbedaan Terapi Musik Klasik dan Musik Tradisional Bali terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Hasil penelitian menunjukkan ji analysis of variance (ANOVA) dengan hasil nilai p=0,00, dilanjutkan dengan analisis post hoc, yaitu uji Mann Whitney dengan hasil antara kelompok musik klasik dan kontrol nilai p=0,001, kelompok musik Bali dengan kontrol nilai p=0.020.

Penelitian Zakiah (2015) dengan judul Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik (Mozart) Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X Di Sma Negeri 4 Pontianak. Didapatkan hasil uji wilcoxon pada nyeri menstruasi responden terapi musik klasik (Mozart) menunjukan nilai p= 0,000 (p < 0,05) pada nyeri menstruasi sebelum dan sesudah intervensi dan nilai P = 0,000 (p < 0,05).

Dalam rangka proses persalinan tersebut, maka secara alamiah ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis (Muchtar, 2012). Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saaraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri atas dua komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus tersebut menuju saraf pusat. Sementara itu, komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri trsebut. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya (Yuliatun, 2008).

Kompres hangat dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Baik terapi es maupun terapi panas harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit (Smeltzer dan Bare, 2002). Penelitian oleh Somoyani (2017) Hasil penelitian menunjukkan ji analysis of variance (ANOVA) dengan hasil nilai p=0,00.

Menurut Mander (2013) Rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan refleks fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi. Pada kala I perrsalinan, nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri viseral yang dirasakan oleh ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbat, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Cara penghilangan nyeri pada penelitian ini dilakukan dengan Kompres Panas Dingin.

Efek fisiologis kompres panas adalah bersifat vasodilatasi, meredakan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran darah, memiliki efek sedatif dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk produk inflamasi yang menimbulkan nyeri (Berman,2009) Panas akan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalisn dan ke otak dihambat.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 15 orang ibu yag dilakukan intervensi kompres hangat terdapat 2 orang ibu yang tidak mengalami penurunan nyeri persalinan menurut pendapat peneliti, tingkat nyeri dipengaruhi oleh usia,kultur, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, pola koping, support keluarga.dari hasil penelitian rentang nyeri yang didapat adalah 6-8 Ini berarti nyeri persalinan kala I fase aktif periode dilatasi maksimal, memiliki rentang skala nyeri yang menyusahkan hingga nyeri hebat. Nyeri persalinan yang terjadi pada responden merupakan suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan respon individu yang menyertai dalam proses persalinan.

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot panggul dan kondisi psikologis. Kontraksi inilah yang menyebabkan adanya pembukaan serviks sehingga terjadilah persalinan. Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis terjadi pada ibu yang akan bersalin karena akan mengeluarkan hasil konsepsi, namun

hal yang fisiologis ini akan menjadi patologis jika ibu bersalin tidak mampu mengantisipasi proses persalinan yang akan berlangsung. Petugas kesehatan dapat melakukan suatu tindakan non farmakologis yang dapat membantu ibu salah satunya meringankan rasa nyeri, meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan diri ibu sehingga dapat melewati proses persalinan dengan lancar.

Menurut peneliti, banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik kompres panas dingin yang sesuai merasakan nyeri persalinan yang ringan hal ini dikarenakan pada saat dilakukan kompres panas dingin selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan kompres panas dingin, ibu merasakan sentuhan sehingga merasa nyaman. Namun perlu disadari bahwa sensitifitas ibu berbeda sehingga hasilnya pun berbeda, seperti disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. Petugas kesehatan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu .

Pengaruh murottal terhadap skala nyeri persalinan

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 (p-value > α = 0,05) yang berarti ada pengaruh Murottal terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

Murottal adalah rekaman suara AlQur'an yang dilagukan oleh seorang qori'(pembaca Al-Qur'an) (Purna, 2006) dalam pratiwi (2015). Murottal adalah Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Siswantinah, 2011) dalam widiastuti 2015).

Anwar (2010) dalam pratiwi (2015) menyatakan bahwa murottal Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi, autosugesti dan relaksasi yang terkandung didalamnya. Rasa tenang ini kemudian akan memberikan respon emosi positif yang sangat berperbedaan dalam mendatangkan persepsi positif.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 2 orang ibu yang tidak mengalami penurunan rasa nyeri persalinan menurut peneliti pada ibu yang dilakukan namun tetap mengalami nyeri bisa dikarenakan faktor pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan dan Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lama dalam menghadapi stres dibandingkan dengan wanita yang rileks dan percaya diri. Ibu yang sudah lelah selama persalinan yang sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari masa akhir kehamilannya akan kurang mampu mengatasi rasa sakit yang dirasakan.

Perubahan skala nyeri yang dirasakan tiap responden berbeda, dimana terdapat responden yang tidak mengalami perubahan sebelum dan setelah tindakan kompres panas dingin hal ini dimungkinkan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti dukungan dari suami dan, umur, paritas, persepsi nyeri ibu dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan perubahan nyeri persalinan dari tindakan yang dilakukan, atau adanya faktor lain seperti umur ibu, dimana ibu yang tidak mengalami perubahan skala nyeri berumur 38 tahun sehingga persepsi nyeri yang dihasilkan akan lebih besar karena terjadi penurunan fungsi pada organ tubuh. Walaupun belum ada teori yang menyebutkan pada usia berapa nyeri mempunyai ambang yang rendah, namun banyak teori yang menyebutkan usia memperbedaan i persepsi nyeri yang dirasakan seseorang. otak mengalami degenerasi seiring dengan pertambahan umur seseorang sehingga orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih randah dan lebih banyak mengalami penurunan sensasi nyeri.

Selain itu kemungkinan dari faktor paritas, dimana menurut peneliti ibu primipara memang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan yang mengakibatkan sulit untuk mengantisipasinya. Selain itu proses melahirkan yang tidak sama dengan multipara, karena pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Perbedaan ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda, mungkin pada ibu yang tidak mengalami perubahan nyeri tersebut memiliki pengalaman proses persalinan yang kurang baik seperti adanya indikasi drip pada persalinan yang lalu atau tidak adanya dukungan dari suami karena merupakan kehamilan yang ke enam.

Peneliti juga berpendapat pendampingan suami memberi perbedaan secara psikologis dimana ibu yang mendapat pendampingan suami yang baik akan merasakan adanya dukungan emosional suami dan hal tersebut dapat dapat mengalihkan perhatian ibu dan menurunkan tingkat stressor yang menjadi stimulus nyeri saat bersalin sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Individu yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan, perlindungan dari anggota keluarga lain atau teman terdekat. Kehadiran orang terdekat akan meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang pada akhirnya akan mengurangi stimulus nyeri dan ketakutan. Tersedianya sarana dan support sistim yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan dari keluarga dan orang terdekat sangat membantu mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang dalam menghadapi persalinan.

Dukungan dalam persalinan seperti pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan dapat mengalihkan perhatian ibu, sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukan dan yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi skala nyeri yang dirasakan. Sehingga pada penelitian ini hasil yang didapati tidak sama antara responden yang satu dengan responden. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan dukungan baik fisik maupun psikis seperti berkata dengan lembut, memberikan sentuhan kepada pasien, sehingga ibu merasa nyaman dengan proses persalinan, dan dibutuhkannya dukungan keluarga terdekat dalam hal ini suami yang selalu memberikan dukungan saat ibu menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan antara kedua terapi yang digunakan namun dari intervensi tersebut kompres hangat lebih baik jika dibandingkan dengan terapi morottal hal ini dikarenakan pada kompres hangat terjadi sentuhan yang dilakukan oleh petugas dengan ibu bersalin sehingga dengan pemberian sentuhan tersebut menambah kenyamanan ibu sehingga lebih banyak mengurangi nyeri yang dirasakan. penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia yang merangsang neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang dilakukan pengompresan.

Kompres hangat ini terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan dan membantu mengurangi rasa sakit saat permulaan persalinan. Secara keseluruhan berdasarkan apa yang telah peneliti observasi, semua responden rata-rata mengatakan bahwa nyeri persalinan yang dirasakannya berkurang walaupun respon yang diberikannya berbeda-beda

KESIMPULAN DAN SARAN

Diketahui rata-rata nyeri persalinan sebelum kompres air hangat adalah 7,20 dan setelah kompres air hangat adalah 5,47. rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan murrotal adalah 7,00 dan setelah diberikan murrotal adalah 5,40. Ada pengaruh kompres hangat (*p-value* = 0,000 (p-value < α = 0,05), Murottal (*p-value* = 0,000 (p-value < α = 0,05) terhadap skala nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I Di Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2021.

Pengurangan rasa nyeri yang diberikan dalam penelitian ini, menjadikan pengalaman ibu dalam pengurangan rasa nyeri dalam persalinan yang dapat di informasikan kepada orang lain sehingga dapat menambah pengetahuan ibu – ibu yang akan bersalin nanti. Pemberian terapi morottal dapat dijadian sebagai dukungan atau support sistim ibu saat proses persalinan, karena efek yang menenangkan dari intervensi yang dilakukan.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan kebidanan pada ibu selama persalinan. Membuat standar operasional prosedur tetap tentang kompres hangat dan murottal dalam asuhan kebidanan

Diharapkan peneliti lainnya dapat melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan hasil penelitiannya hingga dapat membantu mengurangi nyeri bersalin pada ibu, misalnya dengan menambah variabel variabel lain berhubungan dengan teknik pengurangan rasa nyeri contohnya teknik effluerage, massase, teknik relaksasi nafas dalam, masih banyak lagi. Dan lebih menyempurnakan kuesioner penelitiannya, hingga dapat lebih menggali data data yang secara substansi dapat mempengaruhi nyeri persalinan

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.* PT Rineka Cipta: Jakarta.

Dinas kesehatan Provinsi Lampung (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung.* Lampung

Hastono, Sutanto Priyo. (*2016). Analisis Data Kesehatan*. Depok: FKM UI

Mander. (2013). *Nyeri Persalinan.* Jakarta: EGC.

Manuaba IAC., I Bagus, dan IB Gde. (2013). *Ilmu kebidanan dan kandungan.* Jakarta: EGC.

Marlina, E. D. (2018). Perbedaan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Kecemasan dan Nyeri Selama Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, *3*(1), 9-14.

Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Persalinan.* Salemba Medika: Jakarta

Maryunani, Anik. (2014). *Perawatan luka seksio caesarea (SC) dan luka kebidanan terkini*. Jakarta: TIM

Maslakah, R. D., Rodiyah, R., & Kurniati, E. (2017). Perbedaan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin intrapartum kala 1 fase aktif di bpm hj. Umi salamah kecamatan peterongan: The Effect of Music Therapy Against The Level Of Pain On Intrapartum Maternity Women Stage 1 Active Phase In Bpm Hj. Umi Salamah Peterongan Sub-District. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, *3*(1), 70-76.

Mochtar. (2012). *Sinopsis Obstetri.* EGC: Jakarta

Moekroni (2016) *Perbedaan Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan*

Potter *and* Perry. (*2013). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktek. Edisi 4. Vol 1*. Jakarta: EGC

Rezeki. (2015). Nyeri persalinan kala I melalui praktik *counter –pressure* oleh suami di RSUD Soewondo Kendal. *ppnijateng.org/.../NYERI-PERSALINAN-KALA-I-MELALUI-PRAKTI.* Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 2, No. 2, November 2014; 127-135. Jawa Tengah

Riyanto, Agus. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika.

Setyoadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika

Siswanto. (2013). *Metode Penelitian Kesehatan dan Kedokteran.* Jakarta: Bursa Ilmu

Sjamsuhidajat, R. (2013). Buku ajar ilmu bedah Sjamsuhidajat-de jong. *Edisi ke-3. Jakarta: EGC*, 706-22.

Smeltzer dan Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart Edisi 8 vol.3*. Jakarta: EGC.

Somoyani, N., Armini, N., & Erawati, N. S. (2013). Terapi Musik Klasik dan Musik Bali Menurunkan Intesitas Nyeri Persalinan Kala II Fase Aktif. *Jurnal skala husada*, *11*(1), 18-23.

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D,* Penerbit ALFABETA. Bandung

Sulystiawati, Ari. (2012). *Asuhan ibu bersalin.*Jakarta: Salemba Medika.

Sunarsih (2017) *Terapi Musik Klasik Mengurangi Nyeri Pada Kala I Persalinan Di Bps Zubaedahsyah, S.St Palapa Bandar Lampung 2016*

Sunarsih, S., Maternity, D., & Astuti, N. P. R. (2017). *Terapi musik klasik mengurangi nyeri pada kala i persalinan di bps zubaedahsyah, s. St palapa bandar lampung* 2016. *JURNAL DUNIA KESMAS*, *6*(1).

Suyani, S. (2021). Perbedaan kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan*, *9*(1), 39-44.

Ward, J.P.T., R.W. Clarke, dan R.W.A. Linden. (2009). *At a Glance –Fisiologi,* Jakarta: Erlangga.

Wiknjosastro, H. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Wulandari, P., Kustriyani, M., & Chasanah, U. (2017). Perbedaan Pemberian Kompres Hangat terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rb. Mardi Rahayu Semarang. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).

Zakiah (2015) *Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik (Mozart)Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas Xdi Sma Negeri 4 Pontianak*